

**Hubungan Peran Serta Kader dengan Pemanfaatan Sarana Alat Peraga dalam
Penyuluhan Upaya Peningkatan Status Gizi Balita
di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pasayangan Martapura 2013**

*Relationship of Cadres Participation With The Utilization Of Props In Counseling Efforts To
Increase Toddler Nutrition Status In Posyandu Work Area Public Health Center Of
Pasayangan Martapura 2013*

Akhmad Mahyuni^{1*}, Rahmiyati¹, Mastika Yanti²

¹ STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

² Alumni STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

*korespondensi :

Abstract

The role of the cadre with the utilization of props in counseling which should be carried out by the cadres had not yet done independently and much depends on health workers, in a neighborhood health center because there are only 2 people only, while cadres according to the actual minimum number for each posyandu is 5 people. This study aims to determine relationship participation cadres with the utilization of props in counseling efforts to increase toddler nutrition status in Posyandu Work Area Public Health Center of Pasayangan Martapura in 2013. This research uses the analytical method with cross-sectional design. This research was carried out on 51 volunteers active in the IHC Public Health Center Pasayangan Martapura with simple random sampling technique. Data were collected by questionnaire and analyzed using test correlation spearman rho. The results obtained by the participation as many as 20 cadres of both (39.2%), most do not take advantage of cadres props means as many as 28 volunteers (54.9%), There was a significant correlation between the role and utilization of cadres with props in outreach efforts to improve the nutritional status of children in IHC Working Area Health Center Pasayangan Martapura year 2013 ($p = 0.007$). Conclusion participation posyandu most of the role and its cadres are good and most of the cadres not to utilize the facilities props so that there is a relationship role of the cadre with the utilization of visual aids in extension efforts to improve the nutritional status of children in the IHC.

Keywords: *cadre participation, utilization means props, nutritional status, health education*

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi, sedangkan dalam konstitusi organisasi kesehatan dunia (WHO) tahun 1948 disepakati antara lain bahwa diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah suatu hak yang fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, politik yang dianut dan tingkat sosial ekonominya (1). Bentuk upaya untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dilaksanakan melalui program-program pembangunan kesehatan dikelompokkan dalam pokok-pokok program yang pelaksanaannya dilakukan secara terpadu dengan pembangunan sektor lain yang

terkait dengan dukungan masyarakat seperti pokok program lingkungan sehat, perilaku dan pemberdayaan masyarakat, pokok program perbaikan gizi masyarakat, pokok program upaya kesehatan, pokok program pengawasan obat, makanan dan bahan-bahan berbahaya, pokok program pembangunan sumber daya kesehatan, pokok program pengembangan kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan serta pokok program pembangunan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan (1).

Salah satu diantara program perbaikan gizi masyarakat ialah perbaikan status gizi balita, karena status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh tiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada dapat pulih). Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Indonesia pada tahun 2004 kasus status gizi kurang dan gizi buruk

sebanyak 5,1 juta, kemudian pada tahun 2005 turun menjadi 4,42 jiwa. Tahun 2006 turun menjadi 4,2 juta (944.246 di antaranya kasus gizi buruk) dan menurut data tahun 2007 memperlihatkan 4 juta balita Indonesia kekurangan gizi, 700 ribu di antaranya mengalami gizi buruk. Sementara yang mendapatkan program makanan tambahan hanya 39 ribu anak (2).

Status Gizi Balita Pada Tahun 2010 di Kalimantan Selatan dari 321.405 balita yang ada, 144.373 balita diantaranya di timbang berat badannya dengan hasil penimbangan 104.751 balita mengalami kenaikan atau 72,56% dari balita yang ada total balita yang ditimbang 1,72% berada di bawah garis merah (BGM) (3).

Menurut data di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan Martapura Kabupaten Banjar yang terdiri dari 11 desa, terdapat Posyandu sejumlah 21 buah, jumlah kader kesehatan 58 orang dan balita berjumlah 1.254 balita, di dapatkan status gizi kurang menurut Tinggi Badan atau Berat Badan maka balita sebesar (23,33%) sedangkan balita dengan status gizi buruk (60%) dan balita dengan status gizi baik sebesar (70,22%) (4).

Upaya dalam mengatasi agar gizi buruk tidak bertambah maka perlu adanya upaya nyata yang harus dilakukan dan didukung oleh seluruh komponen bangsa melalui pemberdayaan keluarga dengan revitalisasi Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dalam bentuk peningkatan pengetahuan keluarga tentang keluarga sadar gizi, peningkatan deteksi dini kelainan gizi, peningkatan dan pemanfaatan pendapatan, peningkatan pemanfaatan pekarangan dan lahan sekitarnya, peningkatan penganekaragaman menu keluarga, serta pemberdayaan masyarakat dengan revitalisasi Posyandu dalam bentuk peningkatan peran serta tokoh masyarakat, peningkatan pemberdayaan kader, peningkatan konseling atau penyuluhan, peningkatan pelayanan 5 meja di Posyandu, pencatatan dan pelaporan serta rujukan kasus lengkap dengan sarana pendukungnya (5).

Peran serta masyarakat semakin menonjol dalam upaya penyelenggaraan kesehatan seperti dalam pelaksanaan Posyandu yang dilakukan di setiap desa diseluruh Indonesia sebagai salah satu

bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat dengan sasaran kegiatannya adalah KIA, KB, Gizi, Imunisasi dan penanggulangan Diare, sedangkan bentuk kegiatannya berupa penimbangan balita, penyuluhan kesehatan, pemberian makanan tambahan, tablet Vitamin A dosis tinggi dengan bantuan petugas kesehatan (1).

Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat. Departemen kesehatan membuat kebijakan mengenai pelatihan untuk kader yang dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan, menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Para kader kesehatan masyarakat itu memiliki latar belakang pendidikan yang cukup sehingga memungkinkan mereka untuk membaca, menulis dan menghitung secara sederhana. Kader kesehatan masyarakat bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat serta pimpinan-pimpinan yang ditunjuk oleh pusat-pusat pelayanan kesehatan diharapkan mereka dapat melaksanakan petunjuk yang diberikan oleh para pembimbing dalam jalinan kerja dari sebuah tim kesehatan (6).

Peran dan fungsi kader sebagai pelaku penggerakan masyarakat ialah perilaku hidup bersih dan sehat, pengamatan terhadap masalah kesehatan di desa, upaya penyehatan lingkungan, peningkatan kesehatan ibu, bayi dan anak balita serta permasyarakatan keluarga sadar gizi (6). Bentuk upaya agar permasyarakatan keluarga sadar gizi dipengaruhi oleh pendidikan dan pengetahuan orang tua yang masih rendah, khususnya pengetahuan tentang gizi balitanya. Hal yang perlu dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut orang tua harus mempunyai pengetahuan yang cukup. Pengetahuan orang tua dapat diperoleh melalui kegiatan Posyandu, karena Posyandu merupakan salah satu kegiatan masyarakat. Peran kader Posyandu dalam memberikan penyuluhan kepada para orang tua dan masyarakat sangat diperlukan karena kader adalah motor dari Posyandu itu sendiri dan berjalan tidaknya kegiatan Posyandu sangat tergantung dari keaktifan kader, maka perlu dilakukan penelitian tentang kegiatan kader khususnya penyuluhan tersebut.

Salah satu keaktifan kader di Posyandu yaitu melakukan kegiatan penyuluhan untuk mempermudah persepsi pemahaman ibu balita perlu adanya pemanfaatan sarana alat peraga dengan disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Secara garis besarnya ada beberapa macam alat bantu penyuluhan antara lain alat bantu lihat, alat bantu dengar, alat bantu lihat-dengar, sehingga keaktifan kader dalam pemanfaatan sarana alat peraga itu sangat mendukung dalam melakukan penyuluhan (7).

Berdasarkan data Puskesmas Pasayangan Martapura yang diperoleh tahun 2012 kegiatan yang dilakukan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasayangan Martapura yaitu peran serta kader dalam kegiatan pemanfaatan sarana alat peraga dalam penyuluhan yang seharusnya dilaksanakan oleh kader ternyata belum dilakukan secara mandiri dan masih banyak bergantung pada petugas kesehatan, oleh karena itulah upaya penanggulangan status gizi buruk memerlukan upaya yang tepat, cepat dan menyeluruh, di karenakan dalam sebuah Posyandu hanya terdapat 2 orang kader saja sedangkan menurut jumlah minimal kader sebenarnya untuk setiap Posyandu adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah kegiatan utama yang dilaksanakan oleh Posyandu, yakni yang mengacu pada sistem 5 meja (8).

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional*.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh kader Posyandu yang ada di wilayah Puskesmas Pasayangan Martapura tahun 2013, berjumlah 58 orang.

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian populasi kader yang ada di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasayangan Martapura tahun 2013 dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Teknik, *simple random sampling* sebanyak 51 responden.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemanfaatan sarana alat peraga, dan variabel terikatnya adalah peran serta kader Posyandu

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner Teknik analisis data menggunakan uji uji Kolerasi Spearman *Rho*. dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian

A. Gambaran Umum Kader

1. Umur

Setelah dilakukan penelitian frekuensi berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Kader Posyandu

No	Umur	n	%
1.	< 20 tahun	14	27,5
2.	20-35 tahun	23	45,1
3.	> 35 tahun	14	27,5
Jumlah		51	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 51 kader yang paling banyak kader berumur 20-35 tahun yaitu berjumlah 23 kader (45,1%), dikarenakan pada masa usia ini seseorang telah matang dalam tugas perkembangan dan menjalankan perannya sesuai yang ada di masyarakat, serta kondisi psikologis lebih bijaksana dalam menghadapi segala persoalan, sedangkan kader yang berumur <20 tahun dan >35 tahun sama-sama berjumlah 14 kader (27,5%).

2. Pendidikan

Setelah dilakukan penelitian frekuensi berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Kader Posyandu

No	Pendidikan	n	%
1.	SD/MI	6	11,8
2.	SLTP/MTs	22	43,1
3.	SLTA	14	27,5
4.	Perguruan Tinggi	9	17,6
Jumlah		51	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 51 kader yang paling banyak kader berpendidikan SLTP/MTs yaitu berjumlah 22 kader (43,1%). Situasi ini terjadi bilamana seseorang dengan pendidikan yang rendah tetapi aktif mencari informasi baik secara formal maupun nonformal untuk meningkatkan

pengetahuannya. Demikian tingkat pendidikan yang rendah tetapi di satu sisi kader memiliki pengetahuan yang tinggi utamanya yang berkaitan dengan peran kader maka dalam mengambil keputusan untuk berperan serta didasarkan pada pemahaman yang dimiliki, sedangkan paling sedikit kader berpendidikan SD/MI berjumlah 6 kader (11,8%).

3. Pekerjajaan

Setelah dilakukan penelitian frekuensi berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Kader Posyandu

No	Pekerjaan	n	%
1.	Ibu Rumah Tangga	19	37,3
2.	Swasta	27	52,9
3.	PNS	5	9,8
Jumlah		51	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 51 kader yang paling banyak kader berpekerjaan swasta yaitu berjumlah 27 kader (52,9%). Kader yang berkerja swasta seperti petani dan pedagang dapat lebih banyak meluangkan waktu mereka sebagai kader dan mereka sadar akan pentingnya kesehatan untuk diri mereka sendiri dan untuk orang lain, sedangkan paling sedikit kader berpekerjaan PNS berjumlah 5 kader (9,8%).

4. Lama Jadi Kader

Setelah dilakukan penelitian frekuensi berdasarkan lama jadi kader dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Jadi Kader Posyandu

No	Lama Jadi Kader	n	%
1.	< 2 tahun	25	49
2.	> 2 tahun	26	51
Jumlah		51	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 51 kader paling banyak kader yang lama jadi kader >2 tahun yaitu berjumlah 26 kader (51%) Hal ini dikarenakan semakin lama seseorang ikut berperan dalam kegiatan maka semakin lama orang tersebut belajar dan memperoleh pembinaan, pengalaman yang lebih sehingga akan memiliki sikap atau peran yang baik terhadap apa yang diperolehnya, sedangkan paling sedikit yang lama jadi kader <2 tahun berjumlah 25 kader (49%).

B. Gambaran Khusus Kader

1. Peran Serta Kader Posyandu Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Melalui Penyuluhan Kesehatan

Berdasarkan peran serta kader Posyandu dalam upaya peningkatan status gizi balita melalui penyuluhan kesehatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Serta Kader Posyandu Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Melalui Penyuluhan Kesehatan

No	Peran Serta Kader	N	%
1.	Baik	20	39,2
2.	Cukup	19	37,3
3.	Kurang	12	23,5
Jumlah		51	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 51 kader yang berperan serta kader baik sebanyak 20 kader (39,2%) dan yang berperan serta kader kurang sebanyak 12 kader (23,5%), jadi sebagian besar peran serta kader posyandu dalam upaya peningkatan status gizi balita melalui penyuluhan kesehatan adalah baik.

Pemanfaatan Sarana Alat Peraga Dalam Penyuluhan Upaya Peningkatkan Status Gizi Balita

Berdasarkan pemanfaatan sarana alat peraga dalam penyuluhan upaya peningkatan status gizi balita dapat dilihat pada tabel 6 dibawah ini :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Sarana Alat Peraga Dalam Penyuluhan Upaya Peningkatkan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasayangan Martapura Tahun 2013

No	Pemanfaatan Sarana Alat Peraga	n	%
1.	Ya	23	45,1
2.	Tidak	28	54,9
Jumlah		51	100

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 51 kader sebagian besar tidak memanfaatkan sarana alat peraga yaitu sebanyak 28 kader (54,9%) dan yang memanfaatkan sarana alat peraga sebanyak 23 kader (45,1%) jadi sebagian besar kader pemanfaatan sarana alat peraga dalam penyuluhan upaya peningkatan status gizi balita adalah tidak memanfaatkan sarana alat peraga.

Hubungan Peran Serta Kader Dengan Pemanfaatan Sarana Alat Peraga Dalam Penyuluhan Upaya Peningkatan Status Gizi Balita

Hubungan peran serta kader dengan pemanfaatan sarana alat peraga dalam penyuluhan upaya peningkatan status gizi balita dapat dilihat pada tabel 7 dibawah ini:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Hubungan Peran Serta Kader Dengan Pemanfaatan Sarana Alat Peraga Dalam Penyuluhan Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasayangan Martapura Tahun 2013

No	Peran Serta Kader	Pemanfaatan Sarana Alat Peraga		N	
		Terdapat	Tidak	n	%
1.	Baik	13	7	20	39,2
2.	Cukup	3	11	19	37,3
3.	Kurang	2	10	12	23,5
Jumlah		18	28	51	100

$r = 0,373$ $p = 0,007$ $\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 51 kader sebagian besar ditemukan kader yang berperan serta baik dengan memanfaatkan sarana alat peraga sebanyak 13 kader (25,5%) sedangkan yang tidak memanfaatkan sarana alat peraga berjumlah 7 kader (13,7%) dan sebagian besar ditemukan kader yang berperan serta kurang yang memanfaatkan sarana alat peraga berjumlah 2 kader (3,9%) sedangkan yang tidak memanfaatkan sarana alat peraga sebanyak 10 kader (19,6%).

Hasil Uji Kolerasi Spearman Rho diperoleh nilai $p = 0,007$, sehingga dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$, sehingga $p < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara peran serta kader dengan pemanfaatan sarana alat peraga dalam penyuluhan upaya peningkatan status gizi balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pasayangan Martapura Tahun 2013. Hasil kekuatan hubungan $r = 0,373$ yaitu menunjukkan bahwa kolerasi cukup.

Pembahasan

Peran Serta Kader Posyandu Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Melalui Penyuluhan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat bahwa peran serta kader Posyandu

dalam upaya peningkatan status gizi balita melalui penyuluhan kesehatan adalah paling banyak berperan serta kader baik yaitu 20 kader (39,2%). Hal ini dikarenakan sebagian besar kader telah sadar akan penting peran sertanya di Posyandu dalam memberikan penyuluhan sehingga setiap permasalahan yang ada dapat segera teratasi. Kondisi ini sejalan faktor yang mendasari terbentuknya peran serta baik yang terdapat di masyarakat maupun faktor pendorong dipihak petugas kesehatan disamping pengetahuan dan sikap kader terhadap peran yang diemban. peran serta dapat terwujud karena adanya kesempatan dan motivasi yang kuat (Depkes RI, 2006). Sedangkan kader yang peran sertanya kurang ada 12 kader (23,5%) dikarenakan masih terdapat kader yang belum mendapatkan pembinaan dan belum melakukan kegiatan sesuai 5 meja, sehingga tidak semua kader ikut berperan serta melakukan penyuluhan saat Posyandu berlangsung. Peran serta kader adalah suatu pembentukan organisasi dari masyarakat yaitu kader dalam melakukan kegiatan untuk menangani masalah-masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat umum ikut serta bertanggung jawab terhadap kesehatan diri, keluarga, ataupun kesehatan masyarakat lingkungannya (6). Hal ini sesuai dengan penelitian Siswanto (9) bahwa peran serta dalam upaya peningkatan status gizi balita melalui penyuluhan kesehatan dengan hasil penelitian yaitu katagori tinggi sebanyak (70%).

Pemanfaatan Sarana Alat Peraga Dalam Penyuluhan Upaya Peningkatkan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat bahwa pemanfaatan sarana alat peraga dalam penyuluhan upaya peningkatan status gizi balita adalah paling banyak kader tidak memanfaatkan sarana alat peraga yaitu 28 kader (54,9%). Hal ini dikarenakan sebagian kader melakukan penyuluhan tanpa menggunakan sarana alat peraga hanya menggunakan penyuluhan secara lisan, disamping itu keterbatasannya sarana alat peraga yang disediakan di Posyandu sehingga dalam melakukan penyuluhan sering terjadi tidak sesuai dengan keinginan seperti kurangnya

alat peraga yang rumit yaitu seperti film, *film stripe slide*, televisi serta *video cassett* sedangkan sarana alat peraga yang tersedia hanya alat peraga yang sederhana seperti papan tulis, poster, buku KIA, mainan yang terbuat dari plastik dan kayu serta macam-macam bentuk sayuran, buah-buahan dan makanan lainnya yang terbuat dari lilin. Sedangkan menurut Notoatmodjo (7) bahwa alat peraga atau alat bantu penyuluhan ini dimaksudkan untuk mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi. Secara terperinci fungsi alat peraga adalah untuk menimbulkan minat sasaran, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu mengatasi hambatan bahasa, merangsang sasaran untuk melaksanakan pesan kesehatan, membantu sasaran untuk belajar lebih banyak dan tepat, merangsang sasaran untuk meneruskan pesan yang diterima kepada orang lain, mempermudah memperoleh informasi oleh sasaran, mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya memberikan pengertian yang lebih baik dan membantu menegaskan pengertian yang diperoleh. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Siswanto (9) bahwa kebanyakan kader memakai sarana alat peraga dalam melaksanakan penyuluhan di Posyandu yaitu terdapat (85%).

Hubungan Peran Serta Kader Dengan Pemanfaatan Sarana Alat Peraga Dalam Penyuluhan Upaya Peningkatan Status Gizi Balita

Secara statistik penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran serta kader dengan pemanfaatan sarana alat peraga dalam penyuluhan upaya peningkatan status gizi balita di wilayah Kerja Puskesmas Pasayangan Martapura Tahun 2013 ($p = 0,007$). Di mana Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 kader sebagian besar ditemukan kader yang berperan serta baik dengan memanfaatkan sarana alat peraga sebanyak 13 kader (25,5%) dan sebagian besar ditemukan kader yang berperan serta kurang tidak memanfaatkan sarana alat peraga sebanyak 10 kader (19,6%) dengan

kekuatan hubungan $r = 0,373$ yaitu menunjukkan bahwa kolerasi cukup maka hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa peran serta yang baik terwujud dari kader yang menggunakan alat peraga untuk penyuluhan dan terbukti berhubungan secara bermakna antara pemanfaatan sarana alat peraga dan peran serta kader. Hal ini terjadi karena alat peraga merupakan alat bantu penyuluhan yang berfungsi untuk menyebarkan topik yang dibicarakan sehingga materi penyuluhan mudah diterima oleh sasaran (10). Dengan alat peraga yang memadai merupakan faktor pendukung baik bagi kader maupun sasaran karena berbagai variasi yang bisa meminimalkan kebosanan, situasi yang menyenangkan (kondusif) selama penyuluhan akan meningkatkan peran serta baik bagi kader maupun sasaran. Sesuai dengan kekuatan hubungan dengan kategori cukup atau $r = 0,373$ berarti pemanfaatan sarana alat peraga dalam penyuluhan upaya peningkatan status gizi balita tidak semata-mata hanya berhubungan dengan peran serta kader kemungkinan masih ada faktor lain yang berhubungan dengan pemanfaatan sarana alat peraga. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (9) bahwa peran serta yang tinggi terwujud dari kader yang menggunakan alat peraga untuk penyuluhan dan terbukti berhubungan secara signifikan antara alat peraga dan peran serta yaitu dengan hasil uji statistik ($p = 0,045$).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Peran Serta Kader Dengan Pemanfaatan Sarana Alat Peraga Dalam Penyuluhan Upaya Peningkatan Status Gizi Balita dapat disimpulkan bahwa peran serta kader Posyandu dalam upaya peningkatan status gizi balita melalui penyuluhan kesehatan dari 51 kader terdapat 20 kader (39,2%) sebagian besar mempunyai peran baik, Pemanfaatan sarana alat peraga dalam penyuluhan upaya peningkatan status gizi balita yaitu dari 51 kader terdapat 28 kader (54,9%) sebagian besar tidak memanfaatkan sarana alat, Ada hubungan yang bermakna antara peran serta kader dengan pemanfaatan sarana alat peraga dalam penyuluhan

upaya peningkatan status gizi balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pasayangan Martapura Tahun 2013 $p = 0,007$.

Daftar Pustaka

1. Syafrudin. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Trans Info Media.
2. Marimbi, H. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
3. Dispora Provinsi Kalimantan Selatan. 2011. *Materi Status Gizi Balita*. Banjarmasin: Pemprov Kalimantan Selatan.
4. SP2TP. 2012. *Profil Puskesmas Pasayangan Martapura*. Banjarmasin: Profil Puskesmas Pasayangan.
5. Tim Koordinasi Penanggulangan masalah pangan dan gizi. 2004. *Gerakan Nasional penanggulangan masalah pangan dan gizi di Indonesia*. Jakarta: Dapkes.
6. Meilani, N. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Firamaya.
7. Notoatmodjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
8. Depkes RI. 2006. *Promosi Posyandu, Pedoman untuk LKMD, Kanwil Depkes Propinsi Jawa Timur*. Jakarta : Depkes RI.
9. Siswanto. 2002. *Peran Serta Kader Posyandu dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Melalui Penyuluhan Kesehatan di Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas*. Karya Tulis Ilmiah. Jawa Tengah: Universitas Airlangga.
10. Notoadmodjo. 2007. *Petunjuk teknis dan Modul Pelatihan Penyuluhan Kesehatan masyarakat dan Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta.